Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/7343

06. 06. 90

Sachgebiet 82

Unterrichtung

durch den Bundesrat

Gesetz über die neunzehnte Anpassung der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz sowie zur Änderung weiterer sozialrechtlicher Vorschriften (KOV-Anpassungsgesetz 1990 — KOVAnpG 1990) — Drucksachen 11/6760, 11/7097, 11/7098 —

hier: Anrufung des Vermittlungsausschusses

Der Bundesrat hat in seiner 614. Sitzung am 1. Juni 1990 beschlossen, zu dem vom Deutschen Bundestag am 11. Mai 1990 verabschiedeten Gesetz zu verlangen, daß der Vermittlungsausschuß gemäß Artikel 77 Abs. 2 des Grundgesetzes aus den angegebenen Gründen einberufen wird.

1. **Zu Artikel 2 nach Nummer 2** (§ 37 Abs. 2 SGB V)

   In Artikel 2 ist nach Nummer 2 folgende Nummer 2a einzufügen:

   ‚2a. § 37 Abs. 2 ist wie folgt zu fassen:

   „(2) Häusliche Krankenpflege wird auch dann erbracht, wenn sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Absatz 1 Sätze 3 und 4 gelten nicht." '

   Begründung

   Die Änderung greift hinsichtlich der Gewährung häuslicher Krankenpflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung § 37 SGB V in der Fassung des damaligen Regierungsentwurfs wieder auf. Dadurch wird diese Form der Leistungserbringung zur Pflichtleistung in der gesetzlichen Krankenversicherung und damit zugleich ausgleichsfähig in der Krankenversicherung der Rentner.

   Die Ausgestaltung der häuslichen Krankenpflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung als Satzungsleistung hat sich nicht bewährt. Zahlreiche Krankenkassen haben die Satzungsleistung befristet, weil sie beitragssatzrelevante Einnahmeausfälle durch die fehlende Ausgleichsfähigkeit von satzungsmäßigen Mehrleistungen in der Krankenversicherung der Rentner befürchten.

   Bei der Einstellung oder Einschränkung von Satzungsleistungen nach § 37 Abs. 2 SGB V muß mit einer wesentlich kostenaufwendigeren Leistungserbringung im Rahmen der ärztlichen Behandlung gerechnet werden.

2. **Zu Artikel 2 Nr. 4** (§ 92 Abs. 1 Nr. 9 SGB V) **nach Nummer 6** (§ 122 Abs. 2, 5 SGB V)

   In Artikel 2 sind

   a) Nummer 4 wie folgt zu fassen:

   ‚4. § 92 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:

   aa) Nummer 9 wird wie folgt gefaßt:

   „9. fachliche und verfahrensmäßige Vorbereitung und Durchführung der Abstimmung im Großgeräteausschuß (§ 122) über die von zugelassenen oder ermächtigten Ärzten

Zugeleitet mit Schreiben des Präsidenten des Bundesrates vom 1. Juni 1990.

oder von ärztlich geleiteten Einrichtungen beantragte Zuordnung von medizinisch-technischen Großgeräten,".

bb) Es wird folgende Nummer 10 angefügt:

„10. medizinische Maßnahmen ... (weiter wie Gesetzesbeschluß)." ';

b) nach Nummer 6 folgende Nummer 6a einzufügen:

,6a. § 122 wird wie folgt geändert:

aa) Absatz 2 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Die Umsetzung der Abstimmungsergebnisse des Großgeräteausschusses erfolgt

— für den ambulanten Bereich durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung,

— für den stationären Bereich durch die zuständige Landesbehörde."

bb) Nach Absatz 2 Satz 2 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Über die Festlegung zur Genehmigung eines Großgerätestandortes wird von der zuständigen Stelle ein Bescheid (Standortbescheid) erteilt."

cc) In Absatz 5 werden die Worte „Entscheidungen des Großgeräteausschusses und des Landes" ersetzt durch die Worte „Standortbescheide nach Absatz 2 Satz 3".'

Begründung

Zu a) Doppelbuchstabe aa

Mit der Neufassung soll der Inhalt der Richtlinien des Bundesausschusses über medizinisch-technische Großgeräte besser an die Regelung des § 122 angepaßt werden. Insbesondere wird klargestellt, daß die Richtlinien nur Regelungen über die fachliche und verfahrensmäßige Vorbereitung und Durchführung der Abstimmung im Großgeräteausschuß über Abgrenzung, Bedarf und Standorte der Großgeräte treffen können.

Zu a) Doppelbuchstabe bb

Übernahme des Inhalts der Nummer 4 des Gesetzesbeschlusses.

Zu b) Doppelbuchstabe aa

Die Änderung von Satz 2 im zweiten Absatz stellt klar, daß die Abstimmungsergebnisse des Großgeräteausschusses für die kassenärztlichen Vereinigungen und die zuständigen Landesbehörden verbindlich und von ihnen jeweils für ihren eigenen Bereich in die Praxis umzusetzen sind. Die Änderung ist im Zusammenhang mit der neuen Fassung der Nummer 9 von § 92 Abs. 1 zu sehen.

Zu b) Doppelbuchstabe bb

Klarstellung, daß die Verwaltungsakte im Zusammenhang mit der Zuordnung von Großgeräten für den Bereich der kassenärztlichen Versorgung von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung und für den Bereich der Krankenhausbehandlung von der zuständigen Landesbehörde erlassen werden.

Zu b) Doppelbuchstabe cc

Folgeänderung zu Absatz 2 Satz 3.

3. **Zu Artikel 2 Nr. 6** (§ 121a Abs. 1, 3, 4 — neu — SGB V)

In Artikel 2 Nr. 6 sind

a) in § 121a Abs. 1 Satz 1 und Abs. 3 Satz 2 jeweils das Wort „Landesbehörde" durch das Wort „Behörde" zu ersetzen;

b) in § 121a nach Absatz 3 folgender Absatz 4 anzufügen:

„(4) Die zur Erteilung der Genehmigung zuständigen Behörden bestimmt die nach Landesrecht zuständige Stelle, mangels einer solchen Bestimmung die Landesregierung; diese kann die Ermächtigung weiter übertragen."

Begründung

Zu a) und b)

Die Bestimmung der zur Ausführung von Bundesrecht zuständigen Behörde ist grundsätzlich Sache des Landesrechts (Artikel 84 Abs. 1 GG).

Das Bundesrecht sollte zur Vereinfachung seines Vollzuges ermöglichen, daß in den Ländern, in denen von Verfassungs wegen die Zuständigkeiten durch Gesetz festgelegt werden müssen, diese anstelle des Gesetzgebers subsidiär auch von der Landesregierung — je nach Verfassungslage durch Rechtsverordnung oder durch Verwaltungsanordnung — bestimmt werden können. Dadurch wird verhindert, daß das Bundesrecht in den Ländern, in denen Behördenzuständigkeiten durch Gesetz bestimmt werden müssen, erst nach Abschluß des landesrechtlichen Gesetzgebungsverfahrens mit Verzögerung vollziehbar wird.

4. **Zu Artikel 2 Nr. 7** (§ 269 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 3a — neu — SGB V)

In Artikel 2 ist die Nummer 7 wie folgt zu fassen:

,7. § 269 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 1 werden die Worte „Abs. 1 und den §§ " gestrichen und durch ein Komma ersetzt.

b) In Nummer 2 wird die Zahl „28" durch die Zahl „27a" ersetzt.

c) Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 3a eingefügt:

„3a. Leistungen zur Rehabilitation nach den §§ 40 und 43,".'

Begründung

Zu a) und c)

Alle Leistungen zur Rehabilitation werden mit dieser Neufassung in den KVdR-Finanzausgleich einbezogen. Der Vorsorge und Rehabilitation im Alter kommt wesentliche Bedeutung zu. Die Leistungsgewährung darf aber nicht davon abhängig sein, ob eine Krankenkasse einen hohen oder niedrigen Rentneranteil hat, zumal sie auf den Rentneranteil keinen Einfluß nehmen kann.

Zu b)

Übernahme des Inhalts der Nummer 7 des Gesetzesbeschlusses.

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 5300 Bonn
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon 02 28/36 35 51, Telefax 02 28/36 12 75
ISSN 0722-8333